



زبان تک رسائی کا شکایتی فارم

نیو یارک اسٹیٹ کی زبان تک رسائی کی پالیسی عوام کا سامنا کرنے والی کچھ ایجنسیوں سے درکار کرتی ہے کہ بر زبان میں ترجمے کی خدمات فراہم کریں اور اہم دستاویزات کا نیو یارک اسٹیٹ کی کم از کم بارہ سب سے عام بولی جانے والی غیر انگریزی زبانوں میں ترجمہ کریں۔ اگر آپ کو بماری ایجنسی کی زبان تک رسائی کی خدمات کے حوالے سے مشکل کا سامنا ہوا ہو تو آپ اس شکایتی فارم کو پُر کر کے اوپر فراہم کردہ رابطے کی تفصیلات استعمال کرتے ہوئے جمع کروا سکتے ہیں۔ آپ کی شکایت میں موجود تمام ذاتی معلومات کو خفیہ رکھا جائے گا۔

<p>1. شکایت کننده: پہلا نام: _____ اخیر نام: _____ زپ کوڈ: _____</p> <p><input type="checkbox"/> میں اپنا نام نہ فراہم کرنے کو ترجیح دوں گا/گی۔ براہ مہربانی یاد رکھیں کہ اگر آپ رابطے کی کوئی معلومات فراہم نہیں کرتے ہیں تو ہم آپ کو ان افادامات سے آگاہ نہیں کر سکیں گے جو ہم آپ کی شکایت کے ازالے کے لیے کر رہے ہیں۔ ترجیحی زبان (زبانی): _____ فون نمبر: _____ ای میل کا پتہ: _____</p> <p>کیا یہ شکایت درج کروانے میں کوئی اور آپ کی مدد کر رہا ہے؟ <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/> بان 'بان' کی صورت میں، ان کی رابطے کی معلومات شامل کریں: پہلا نام: _____ آخری نام: _____ ای میل کا پتہ اور یا فون نمبر: _____</p>
<p>2. آپ کو کون سی زبان (زبانوں) میں خدمات درکار تھیں؟ _____</p> <p>3. کیا مسئلہ درپیش ہوا؟ تمام لاگو بونے والے خانوں پر چیک کا نشان لگانیں اور نیچے وضاحت کریں۔</p> <p><input type="checkbox"/> مجھے مترجم کی پیشکش نہیں کی گئی <input type="checkbox"/> میں نے مترجم کے لیے درخواست کی اور مجھے انکار کر دیا گیا <input type="checkbox"/> مترجم کی صلاحیتیں اچھی نہیں تھیں (اگر معلوم ہو تو ان کا نام نیچے سیشن 5 میں درج کریں) <input type="checkbox"/> مترجم نے غیر اخلاقی یا نامناسب تصریح کیے <input type="checkbox"/> میں نے مترجم کے لیے کافی زیادہ دیر تک انتظار کیا <input type="checkbox"/> مجھے اس زبان میں فارم یا نوٹس نہیں دیے گئے جو میں سمجھ سکتا/سکتی ہوں (درکار دستاویزات کے ناموں کی فہرست نیچے سیشن 5 میں درج کریں) <input type="checkbox"/> دیگر (وضاحت کریں)</p>
<p>4. یہ واقعہ کہ ہوا؟ اگر ایسا ایک سے زائد مرتبہ ہوا ہو تو تازہ ترین واقعہ کی تاریخ درج کریں۔ تاریخ (ماہ/دین/سال): _____ وقت: _____</p> <p>یہ واقعہ کہاں ہوا؟ <input type="checkbox"/> ذاتی طور پر پتہ فراہم کریں:</p>
<p>5. واقعہ بیان کریں۔ واضح الفاظ میں جس قدر تفصیل سے ممکن ہو بیان کریں۔ اگر ایسا ایک سے زائد مرتبہ ہوا ہو بر واقعہ کی تاریخ/وقت درج کریں اور بر واقعہ بیان کریں۔ آپ جن خدمات اور دستاویزات تک رسائی کی کوشش کر رہے تھے/اربی نہیں ان کی فہرست درج کریں۔ معلوم ہو تو شامل افراد کے نام، پتے اور فون نمبر شامل کریں۔ ضرورت کے مطابق اضافی صفحات استعمال کریں اور بر پرٹ پر اپنا نام لکھیں۔</p>
<p>6. کیا آپ نے محکمے/ایجنسی میں کسی سے شکایت کی؟ بان کی صورت میں، شامل کریں کہ آپ نے کن سے بات کی اور ان کا جواب کیا تھا۔ براہ مہربانی واضح طور پر بیان کریں۔</p>
<p>نام درج کریں: _____</p> <p>تاریخ (ماہ/دین/سال): _____</p> <p>(شکایت کننده)</p> <p>اس خانے میں نہ لکھیں۔ صرف دفتری استعمال کے لیے۔</p> <p>Date: _____ Reviewer: _____ Resolution: _____</p>